

国保組合に加入している組合員の皆様へ

新型コロナウイルス感染症により、次の要件を満たす方は、**保険料が減免**となります。

【保険料**減免の対象**となる世帯・期間】

対 象 と な る 世 帯	対 象 と な る 期 間
令和4年4月1日から令和5年3月31日までの期間に、 組合員※ が新型コロナウイルス感染症にかかった世帯	組合員※ が新型コロナウイルス感染症にかかった月から2カ月間

※組合員とは、建設国保組合員（本人）のことをさし、保険証に記載されている枝番が「01」の方です。

◆対象となる世帯・期間の要件◆

- （１）新型コロナウイルス感染症にかかった月に国保組合の資格がある組合員
- （２）他の保険料減免期間と重複しない組合員

【届出に**必要な書類**】

- ① 国民健康保険料減免申請書（新型コロナウイルス感染症の影響による保険料減免用）
- ② 「宿泊・自宅療養証明書」「医師の届出に基づく通知書」「医師の証明」「保健所等が発行する公的な証明書」等、新型コロナウイルス感染症にかかったことが確認できる書類の写し

※新型コロナウイルス感染症にかかったことにより傷病手当金の支給を受けた場合は、傷病手当金支給申請書の医師の証明等により確認を行いますので、②の書類は不要です。

【申請書の**提出期限**】

令和5年5月31日（国保組合必着）

※申請に必要な書類等の詳細については、国保組合または所属の支部にお問い合わせ下さい。

国民健康保険料減免申請書

(新型コロナウイルス感染症による保険料減免：罹患用)

組合員（申請人）が記入する欄	被保険者証	記号	36	番号(8桁)									(枝番)	01
	組合員氏名													
	減免申請理由	☒ 組合員が新型コロナウイルス感染症と診断された												
	添付書類 (該当する欄にレ印をつけて下さい)	☐ 宿泊・自宅療養証明書（新型コロナウイルス感染症専用） ☐ 医師の届出に基づく通知書 ☐ 医師の証明（傷病手当金支給申請書の証明を含む） ☐ その他、保健所等が発行する公的な証明書												
	上記のとおり申請します。 令和 年 月 日（申請者） 住所 氏名 神奈川県建設連合国民健康保険組合理事長 殿													

支部記入欄	返還方法	本人ゆうちょ口座 ・ 支部送金	
本部記入欄	発症日	年 月 日	
	減免期間	年 月 ~ 年 月	
	減免額	円	

支部受付	国保受付